

Günter Gösde, Michael B. Buchholz (Hg.)
Der Besen, mit dem die Hexe fliegt
Band 2

Das Anliegen der Buchreihe BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE besteht darin, ein Forum der Auseinandersetzung zu schaffen, das der Psychoanalyse als Grundlagenwissenschaft, als Human- und Kulturwissenschaft und als klinische Theorie und Praxis neue Impulse verleiht. Die verschiedenen Strömungen innerhalb der Psychoanalyse sollen zu Wort kommen, und der kritische Dialog mit den Nachbarwissenschaften soll intensiviert werden. Bislang haben sich folgende Themenschwerpunkte herauskristallisiert:

Die Wiederentdeckung lange vergriffener Klassiker der Psychoanalyse – wie beispielsweise der Werke von Otto Fenichel, Karl Abraham, W. R. D. Fairbairn, Sándor Ferenczi und Otto Rank – soll die gemeinsamen Wurzeln der von Zersplitterung bedrohten psychoanalytischen Bewegung stärken. Einen weiteren Baustein psychoanalytischer Identität bildet die Beschäftigung mit dem Werk und der Person Sigmund Freuds und den Diskussionen und Konflikten in der Frühgeschichte der psychoanalytischen Bewegung.

Im Zuge ihrer Etablierung als medizinisch-psychologisches Heilverfahren hat die Psychoanalyse ihre geisteswissenschaftlichen, kulturalistischen und politischen Ansätze vernachlässigt. Indem der Dialog mit den Nachbarwissenschaften wiederaufgenommen wird, soll das kultur- und gesellschaftskritische Erbe der Psychoanalyse wiederbelebt und weiterentwickelt werden.

Stärker als früher steht die Psychoanalyse in Konkurrenz zu benachbarten Psychotherapieverfahren und der biologischen Psychiatrie. Als das anspruchsvollste unter den psychotherapeutischen Verfahren sollte sich die Psychoanalyse der Überprüfung ihrer Verfahrensweisen und ihrer Therapie-Erfolge durch die empirischen Wissenschaften stellen, aber auch eigene Kriterien und Konzepte zur Erfolgskontrolle entwickeln. In diesen Zusammenhang gehört auch die Wiederaufnahme der Diskussion über den besonderen wissenschaftstheoretischen Status der Psychoanalyse.

Hundert Jahre nach ihrer Schöpfung durch Sigmund Freud sieht sich die Psychoanalyse vor neue Herausforderungen gestellt, die sie nur bewältigen kann, wenn sie sich auf ihr kritisches Potenzial besinnt.

BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE
HERAUSGEGEBEN VON HANS-JÜRGEN WIRTH

Günter Gödde, Michael B. Buchholz (Hg.)

Der Besen, mit dem die Hexe fliegt

Wissenschaft und Therapeutik des Unbewussten

Band 2:
Konversation und Resonanz
in der Psychotherapie

Mit Beiträgen von Michael B. Buchholz,
Hinderk M. Emrich, Jochen Fahrenberg, Thomas Fuchs,
Günter Gödde, Matthias Kettner, Helmut König,
Susanne Loetz, Johannes Oberthür, Adnan Sattar,
Johann August Schüle, Thomas Sluneko,
Michael Steinmann, Volker Tschuschke,
Susanne Walz-Pawlita, Hans-Jürgen Wirth,
Christoph Wulf und Jörg Zirfas

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2012 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche
Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung
elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt
oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Francisco de Goya: »Linda maestra!/Schöne Meisterin!«

Umschlaggestaltung & Satz: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

www.imaginary-world.de

Druck: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

ISBN Print-Version 978-3-8379-2190-8

ISBN E-Book (PDF) 978-3-8379-6535-3

INHALT

Zur Einführung	9
Konversation und Resonanz – Unterwegs zu einer Theorie, die versteht, warum verstehende Konversation hilft <i>Michael B. Buchholz</i>	
Keine Wissenschaft und Therapeutik ohne philosophische Fluglotsen	
Einführung der Herausgeber <i>Günter Gödde & Michael B. Buchholz</i>	47
Goethe und die Natur der Wissenschaft <i>Johannes Oberthür</i>	69
Krankheit und Freiheit Zu Nietzsches und Gadamers Philosophie der Medizin <i>Michael Steinmann</i>	101
<i>Homo abducens</i> Welches Menschenbild passt zur psychoanalytischen Psychologie? <i>Matthias Kettner</i>	129
Warum es so wichtig ist, dass Freud eine eigene Philosophie entwickelt hat <i>Günter Gödde</i>	157

**Flugsteuerung in der Therapeutik: »Implizite Konzepte«
aus der Anthropologie**

- Einführung der Herausgeber 203
Günter Götde & Michael B. Buchholz
- Anthropologie als Projekt der Psychologie 221
Immanuel Kants »Anthropologie
in pragmatischer Hinsicht abgefasst«
Jörg Zirfas
- Plädoyer für eine interdisziplinäre Anthropologie
auf empirischer Basis 249
Jochen Fahrenberg
- Zur »latenten Anthropologie« der Therapeuten
im Kontext unterschiedlicher
psychoanalytischer Therapierichtungen 279
Hans-Jürgen Wirth
- Historisch-kulturelle Anthropologie 317
Anregung und Herausforderung
für Psychologie und Psychoanalyse
Christoph Wulf

**Pro und Contra neuer Flugtechniken:
Soziale Kognition und neurowissenschaftliche Forschung**

- Einführung der Herausgeber 335
Michael B. Buchholz & Günter Götde
- Psychoanalyse und »social cognition« 349
Michael B. Buchholz
- Das Gehirn als Beziehungsorgan
in verkörperten Interaktionen 409
Thomas Fuchs
- Resonanzphänomene im Gehirn
und dämonische Besetztheit 431
Hinderk M. Emrich
- Entsteht die Welt im Kopf? 451
Was die Hirnforschung derzeit beschränkt
Adnan Sattar

... und die weiteren Aussichten

Einführung der Herausgeber <i>Michael B. Buchholz & Günter Götde</i>	493
Kollektives Gedächtnis, Erinnerungskultur und Psychoanalyse <i>Helmut König</i>	507
Warum es Psychoanalyse in der Wissensordnung nicht leicht hat Erkenntnis- und institutionstheoretische Überlegungen <i>Johann August Schüle</i>	529
Zur Kritik der Zuschauerontologie der Psychoanalyse Vorbereitende Arbeiten <i>Thomas Sluneko</i>	563
Wissenschaftlich fundierte Psychotherapie – unbedingt, aber wie? <i>Volker Tschuschke</i>	583
Zur »methodenspezifischen Eigengesetzlichkeit therapeutischer Prozesse« Ein Plädoyer für eine verfahrensorientierte postgraduale Ausbildung <i>Susanne Walz-Pawlita & Susanne Loetz</i>	605

Erneuter Rundflug und Landung

Person versus Methode – Eine zentrale Frage für Therapeutik und Therapieforschung <i>Michael B. Buchholz & Günter Götde</i>	641
---	-----

Autorinnen und Autoren 675**Inhalt von Band 1** 683

ZUR EINFÜHRUNG

Konversation und Resonanz –
 Unterwegs zu einer Theorie, die versteht,
 warum verstehende Konversation hilft

Michael B. Buchholz

Vorbemerkung

Spricht man über die Beziehungsdimension in einem therapeutischen Behandlungszimmer, kann man nicht zugleich über die biographische Tiefe sprechen. Spricht man vom Erinnern, vernachlässigt man, so der umgekehrte Vorwurf, die aktuelle Beziehungsdimension. Diese Schwierigkeit hatte Freud schon geklärt: »Wir haben keinen anderen Weg, von einem komplizierten Nebeneinander Kenntnis zu geben als durch das Nacheinander der Beschreibung, und darum sündigen alle unsere Darstellungen zunächst durch einseitige Vereinfachung und warten darauf, ergänzt, überbaut und dabei berichtigt zu werden« (Freud 1938, S. 136).

Auch wenn Beziehungsgeschehen und Beziehungserleben oft nur hinreichend verständlich werden durch die biographischen Bezüge, so muss man auch das Umgekehrte feststellen. Biographische Mitteilungen erhalten ihren dynamischen Wert oft nur, weil sie sich in beinahe direkter Weise in der Beziehung vergegenwärtigen und so eine Überzeugungskraft gewinnen, die anders nicht zu haben ist.

Wir (Gödde & Buchholz 2011) haben deshalb eine »vertikale« (in die Tiefe gehende) und eine »horizontale« (sozial-interaktive) Dimension des Unbewussten voneinander unterschieden und gehen davon aus, dass beide einer gesonderten Darstellung bedürfen. Auch muss man von solchen Fragen andere unterscheiden, etwa die, ob eine »horizontale« Diskussion den »Trieb« vernachlässigt. Man kann durchaus diskutieren, ob Sexualität am besten durch eine Triebtheorie in einer letztlich biologischen Fundierung

repräsentiert ist (Slavin 2012; Stein 2012). Sexualität bleibt von solcher theoretischen Fundierung unabhängig und dennoch ebenso vorrangiges wie immer auch abgewehrtes Thema. Ähnliche Überlegungen gelten für solche Essentials wie Identität, ödipaler Konflikt, Narzissmus usw. Die Themen sind da, aber die Art, wie sie konzeptualisiert werden, ist sehr unterschiedlich. Man sollte aber nicht einer Erörterung über das eine Thema vorhalten, dass nicht über das andere gesprochen und es so »ignoriert« oder gar »verdrängt« werde.

In der Psychoanalyse haben schon viele Autoren wie etwa Michael Balint, Harold Searles oder Frieda Fromm-Reichmann von solchen Synchronisationen und Resonanzphänomen gewusst und sie beschrieben, von Verschränkungen und den Weiten der Räume gesprochen, die wir heute, neurowissenschaftlich inspiriert, neu zu entdecken meinen. Wir sind immer, wie Ferro (2003) es ausdrückt, in einem bipersonalen Feld. Ferro hält eine hübsche Metapher für das analytische Tun bereit: Der Analytiker ist in der Küche und bereitet seinem Patienten die Mahlzeit so zu, dass es ihm schmeckt – eben für jeden Patienten anders. Wie der Analytiker das freilich wissen kann, bleibt bei ihm etwas rätselhaft und das ist auch der Anlass für unsere Arbeit. Die Resonanz der sozialen Dimension des Unbewussten ist aufklärungsbedürftig.

Balint (1961) hatte schon früh den Finger auf einen schwierigen Punkt gelegt. Seine Beobachtung war, dass für Behandlungsschwierigkeiten weniger die theoretische Konzeptualisierung der Themen noch die biographische Fallrekonstruktion entscheidend ist als vielmehr die Beziehungsgestaltung und Behandlungsführung. Er forderte den Primat der aktuellen Beziehung vor der biographischen Rekonstruktion. Diese Beobachtung und die in ihr kondensierte Erfahrung aus Supervisionen und Gruppenarbeit haben andere vielfach bestätigen können (Buchholz 2001; Cabanis 2001; Canestri 2007; Eells et al. 2011; Fink 2007; Götter 2012; Heffler & Sandell 2009; Klüwer 2010; Norman & Salomonsson 2005; Ogden 2005; Schmidt 2001; Szecsy 2007; Werbart 2007; Zachrisson 2011). Da ist die Ebene der Teilhabe.

In welcher Weise ein Therapeut partizipiert, was er an flüchtigen Momenten beobachtet oder für unwichtig hält, wie er selbst spricht oder schweigt, welche Formulierungen er wählt oder auslässt, was er beiträgt und wie, welche Einfälle er abwehrt oder zulässt, inwieweit er sich öffnet oder kontrolliert, welche Zusammenhänge zwischen der Aktualität der Beziehung und der biographischen Mitteilung er herzustellen vermag – dies alles sind Dimensionen, die Erfolg

oder Scheitern erheblich beeinflussen, aber noch sehr wenig untersucht sind. Hinzu kommen Momente wie der Rhythmus einer Äußerung, die Wirkungen der Alliteration – sie sind bekannt. Aus der Rhetorik kennt man eine Reihe weiterer Figuren. Neben die Teilhabe gesellt sich die materiale Ebene der Sprachanalyse.

Wir nennen hier beispielhaft nur zwei solcher Figuren. Bei der sogenannten Aposiopese, wenn der Redner dramatisch verstummt, sich von eigenen Gefühlen überwältigt zeigt, erregt er gerade auf diese Weise den Zuhörer tief und nötigt ihn geradezu zum empathischen Mitgefühl. Hier findet eine Wendung von der symbolischen zur affektvermittelten Konversation statt, die insbesondere bei der Behandlung traumatisierter Menschen von Bedeutung ist. In gewisser Weise bildet das Gegenstück dazu die Figur der Litotes, jene durch Negativierung artikulierten Verkleinerungen, etwa wenn jemand auf die Frage, wie es ihm geht, antwortet: »Nicht schlecht.« Logisch gesehen ist »nicht schlecht« gleichbedeutend mit »gut«, aber eben nicht in der Konversation! Bergmann (1980) hat zeigen können, wie diese kleine rhetorische Figur gerade in psychiatrischen Aufnahmegesprächen die Gesprächsorganisation bestimmt. Während die Aposiopese dramatisch Affekt hochfährt, drosselt die Litotes das affektive Moment so, dass die symbolische Kommunikation fortfahren kann.

Alle diese beschreibbaren Momente spielen sich an einer Oberfläche des gesprächsweisen »Austauschs in Worten« (Freud) ab, sind aber bisher nur sehr wenig untersucht worden (Buchholz 2011; Kern 1995). Es gibt jedoch verstärkte Aufmerksamkeit für diese Aspekte, weil die Oberfläche der Konversation Chancen zur Öffnung des analytischen Raums bietet (Poland 1992; Krejci 2009) und weil sich hier die Beobachtung des »Enactment« abspielt (Smith 1993). Jenseits der Oberfläche lassen sich dann Vermutungen darüber anstellen, welcher Art von »Psychologie« ein Analysand folgt (Spence 1993) und wie die Psychologien der beiden Beteiligten sich zu einer »Interaktion der Bilder« gestalten (Buchholz 1999, 2005).

Zur Interaktion der Bilder

Der Analytiker macht kein photographisch genaues Abbild von seinem Patienten, sondern er ist eher malender Mitgestalter. Das »Wie« einer solchen

Koproduktion von Bildern ist schon etwas verstanden. Ich möchte ein paar Hinweise dazu geben.

Zwei in der Geschichte der Psychoanalyse bedeutsame sprachliche Figuren, Metonymie und Metapher, werden neuerdings wieder breit diskutiert. Als Beispiel für eine Metonymie könnte man die Jahreszahl »1968« nennen; diese Zahl »steht für« eine ganze Generationenerfahrung, für politischen Wandel, für zahllose Erfahrungen und verstreute Geschichten (Gödde 2009). Wenn eine Zeitung schreibt, die neuen Länder Estland oder Lettland seien schon immer an »Europa« interessiert gewesen, nicht nur an »Brüssel«, so werden hier zwei Metonymien verwendet. Der Psychoanalytiker Borbely (2008) betrachtet die Metonymie als eine »Steht-für«-Beziehung.

Die Metapher hingegen ermöglicht uns ein »Sehen als ...« (Berteau 1996). Wir sehen das Bild an der Wand als Schinken, ein Stück Holz zählt als König in einem Schachspiel, Patienten hören eine Deutung als Verführung oder als Fütterung oder behandeln sie als nicht gesagt. Der Philosoph John Searle (1997) sieht in solcher »Zählt-als«-Umwandlung überhaupt die zentrale Leistung des menschlichen Geistes. Sie ermöglicht uns, etwas Neues, etwas Unbegreifliches, etwas noch nie Dagewesenes als etwas Vertrautes und Bekanntes zu sehen, den Analytiker als Vater, seine Stimme als mütterlich. Kein Wunder, dass Metapher und Übertragung so viel miteinander zu tun haben.

Solange man Metapher und Metonymie nur symboltheoretisch behandelte, konnte man nur sehen, wie die Figuren innerhalb des Sprachlichen allein operieren. Man behandelte die Metapher noch nicht als Element des Denkens und der »Kognition«, sondern nur literarisch als Bestandteil des Textes. Solange diese Eingrenzung dominierte, konnte man durchaus über das Spiel der Signifikanten Beachtliches lesen. Der neuerdings entscheidende Wandel allerdings kommt daher, dass Metonymie und Metapher nicht als spät erworbene Symbolfähigkeiten allein zu betrachten sind, sondern vielmehr als Figuren des Vorsprachlichen fungieren, deren Gestalt dann ins Sprechen übertragen wird. Diese Verschiebung vom allein Sprachlichen und Symbolischen hin zum Mentalen hat eine besondere Richtung, die Kognitive Linguistik (Lakoff & Johnson 1998, 1999), vorgenommen; das ist ein Verdienst, das nicht hoch genug veranschlagt werden kann und in der psychoanalytischen Welt zunehmend gewürdigt wird (Buchholz 1996; Friedman 2009; Ignatow 2004; Levin 1980; Aragno 2009). Ein Beispiel für die Metonymie und ein Beispiel für die Metapher sollen das illustrieren.

Zunächst die Metonymie: Bei der Entdeckung der Spiegelneuronen wurde beobachtet, wie die gleichen Neuronen bei einem beobachtenden Tier feuern, wenn es eine bestimmte Handlung eines anderen Tieres nur beobachtet. Ihr Entdecker, Vittorio Gallese, publiziert sowohl gemeinsam mit Psychoanalytikern (Gallese et al. 2007) als auch mit dem Hauptvertreter der Kognitiven Linguistik, George Lakoff (Gallese & Lakoff 2005). Das ist eine Verbindung in die Welt der cognitive science.

Gallese (2001; Gallese, Eagle & Migone 2007) publiziert mit Psychoanalytikern seine »shared manifold«-Hypothese. Dabei geht es um Folgendes. Ein Schimpanse beobachtet einen anderen. Der Beobachtete kommt in den Raum und wirft einen schnellen Blick auf eine Tasse mit einem leckeren Getränk. Die Tasse aber steht hoch oben auf einem Tisch. Er kann sie nur erreichen, wenn er umständlich einen Stuhl aus einer Befestigung löst, den Stuhl heranzieht, auf ihn hinaufklettert und schließlich, nach einer Anstrengung von etwa 12 bis 15 Sekunden Dauer, aus der Tasse trinkt. Beim Beobachter aber leuchten die entsprechenden Hirnareale für »Trinken-aus-einer-Tasse« bereits von dem Moment an auf, in dem er den Blick des anderen auf die Tasse bemerkt hat. Dieser Blick »steht für« die gesamte Handlungsgestalt, die noch vor der Ausführung der eigentlichen Handlung erkannt wird. Erfasst wird also zunächst die Absicht. Der Beobachter ist in der Lage, die Handlungsgestalt samt Folgen zu antizipieren, »auch wenn wir eine Handlung nicht selbst ausführen, sondern sie nur beobachten« (Gallese et al. 2011, S. 326). Die Zuschreibung von Absichten und die Voraussage von Handlungen gehören, so betrachtet, nicht zu unterschiedlichen kognitiven Bereichen, »sondern sind beide Produkte verkörperter Simulationsprozesse« (ebd., S. 328). Wir müssen also nicht den aufwendigen Umweg über die »theory of mind«-Theorie gehen, sondern Simulation (Goldman 2006) liegt gleichsam eine Etage darunter; auf dieser Ebene einer affektiven Kommunikation baut sich eine symbolisch vermittelte, reflexionsfähige Konversation erst auf.

Der Clou an dieser Sicht der Dinge ist, dass wir damit das »Steht-für«-Prinzip der Metonymie bereits im subhumanen Bereich affektiver Kommunikation finden, dann auch im Bereich der menschlichen vorsprachlichen Entwicklung. Der Einwortsatz des Kindes oder vorher seine deiktische Geste »steht für« einen ganzen Gedanken; jedenfalls reagieren Mütter so, als hätte das Kind nicht nur einen Laut von sich gegeben, sondern einen ganzen Satz gesagt. Die Sprachphilosophie (Humboldt 1836) wusste das interessanterweise

bereits sehr früh; Kinder können zwar nur ein Wort sagen, aber ihre Absicht ist weit umfassender. Dass Mütter so darauf reagieren, ist gewissermaßen eines der kleinen alltäglichen Wunder. Sie reagieren so, als habe das Kind einen vollständigen Satz gesagt. Bereits Humboldt formulierte damals, dass das Ganze nicht nur mehr, sondern früher als seine Teile sei.

Der enorme Vorteil ist natürlich, dass die im Vergleich zur Geschwindigkeit des Denkens extrem langsame Konversation gewissermaßen Zeit gutmachen kann. Wir brauchen von einer Handlungsgestalt nur ein Element zu sehen, von einer Erzählgestalt nur einen Teil zu hören und haben doch gleichsam schon das Ganze vor Augen; es muss nur die Bereitschaft hinzukommen, sich gegebenenfalls von den Ereignissen korrigieren zu lassen.

Nun noch zur Metapher: Michael Tomasello hat viele Jahre die Entwicklung von Primatenbabys mit der von menschlichen Babys verglichen. Er ist ein sorgfältiger Beobachter auch der eigenen Kinder, so wie viele Entwicklungspsychologen vor ihm (Tomasello 1992, 2002, 2009). Ihm verdanken wir eine Studie über »First Verbs«. Tomasello beobachtet, wie Kinder in der vorsprachlichen Phase die Arme ausbreiten und dazu brummen – sie spielen Flugzeug. Andere kippen einen Stuhl um, mit dem sie etwas anderes spielen. Sie nehmen einen Schlüsselbund, fahren damit über den Tisch und machen dabei »brumm, brumm« – sie spielen Auto. Sie kreieren eine Metapher: »Der Schlüsselbund ist ein Auto.« Die Mutter aber belehrt sie jetzt nicht über falschen Sprachgebrauch, sondern sie nimmt ihrerseits eine Gabel und lässt diese als Fußgänger herumstolzieren. Sie antwortet als »resonating mind« mit einer anderen Metapher. Aus diesem Spiel entwickelt sich dann über viele Zwischenschritte der normale Sprachgebrauch.

In der klinischen Praxis verhält es sich kaum anders. Wenn ein Patient im Erstgespräch etwas von seiner Mutter erzählt, habe ich keine Ahnung, was er mit diesem Wort meint; ich verstehe nur, dass er damit eine bestimmte Position im familiären Hierarchiegefüge bezeichnet. Versuche ich, mit dieser Annahme mitzuspielen, kann es sein, dass ich sein Spiel störe, denn er spricht vielleicht von seiner toten Mutter, von seiner Stiefmutter oder von einer Lehrerin, die diese emotionale Bedeutung für ihn hatte. Ich muss nicht sein Wort, sondern sein Spiel verstehen. Und schließlich irgendwann die Person, die dieses Spiel spielt. Diese erfahre ich aber in einer anfänglichen Resonanz, deren Bedeutung ich noch nicht verstehen kann, sondern die sich während des Prozesses erschließt. Hier kommen vertikale und horizontale Linie zu

einer Art Kreuzungspunkt, in dessen Mitte das Selbst steht. Das Selbst ist kein Ding, sondern ein Punkt, der – wie in der Mathematik – keinen Ort hat, aber durch vertikale und horizontale Koordination genau bestimmt werden kann. Er ist der Gravitationspunkt des Emotionalen, an dem sich entscheidet, was stimmt, was wahr ist und was nicht.

Der Therapeut wird gesteuert

Wenn die Interaktion der Bilder schon recht gut untersucht ist (Buchholz, Lamott & Mörtl 2008), so ist es die mikrostrukturelle Analyse der therapeutischen Konversation noch viel zu wenig. Das ist ein gewaltiges Aufgabenfeld für eine Zukunft, in der Schulenvertreter nicht mehr nur mit ihren jeweiligen theoretischen Steckenpferden aufeinander zu reiten, sondern damit beginnen, die konversationelle Gattung des therapeutischen Gesprächs zu erkunden. Therapeutische Konversationen unterscheiden sich als Gattung vom Alltagsdialog und von Visiten, vom Gespräch über den Gartenzaun und von der Weinprobe, vom Klatsch und von Bewerbungen, von Präsentationen und moralischen Zurechtweisungen, von pastoraler Seelsorge und ehelichem Streit – aber wie genau? Wir wollen hier ermutigen, dieses Programm in Angriff zu nehmen und einige Hinweise dazu zusammentragen.

Gehen wir zunächst von der »Interaktion der Bilder« aus und nehmen erst einmal den Bildervorrat psychotherapeutischer, insbesondere psychoanalytischer Theorien in den Blick. Das ist bezüglich mancher Metaphern wie denen des Unbewussten oder des Ich an anderer Stelle geschehen (Aragno 2009; Buchholz 2003; Buchholz & Gödde 2005; Friedman 2009; Ignatow 2004; Lichtenberg 2009; Rizzuto 2009; Stern 2009). Die Veränderung des Gesprächsklimas – Lichtenberg beschreibt an einem Fallbeispiel einen »conversational exchange« – ermöglicht eine »emergent metaphoric experience« (Lichtenberg 2009, S. 48). Es tritt etwas Neues auf, das weder der eine noch die andere je zuvor in sich hatte. Der Gegenpol zu solcher Emergenz des Neuen ist der verdinglichende Konkretismus. Wenn, was Bild fürs Unsagbare war, zu einer Sache gemacht wird, die tatsächlich vorhanden sei, auf die man zeigen könne, deren Existenz angenommen werden müsse, deren Essenz nachweisbar bestehe, dann ist die Bewusstseinslage der doppelten Bedeutung (Stählin 1914) verloren; sie aber braucht man, um eine Metapher *als* Metapher zu erkennen.

Diese Gefahr des Konkretismus besteht am ehesten bei Metaphern des Kämpfens, des Rechthabens, der Auseinandersetzung, und zwar auch dann, wenn sie lieb gewordener Teil unserer theoretischen Überzeugungen sind.

Nicht nur Begriffe der Metapsychologie (Kächele et al. 2012) wie Besetzung, Abwehr oder Widerstand gehören zu einer militärischen Metaphorik, sondern auch Begriffe der Behandlungstechnik wie die »Intervention«. Carveth (1993) hatte vermutet, dass Freuds Verwendung kriegerischer Metaphern für das Seelische mit seiner Vorliebe für große Feldherren in Verbindung stehen könne. Empirische Studien (Überblick bei Miranda & Andersen 2010) lassen allerdings die Frage aufkommen, ob diese Art zu reden noch Sinn macht. Es gibt Belege dafür, wie Äußerungen des Analytikers unbewusst vom Patienten und seinen Redeaktivitäten gesteuert werden.

Aus der Zusammenarbeit des Psychoanalytikers Donald Spence mit dem Linguisten Hartvig Dahl (Spence et al. 1994) ist eine interessante Beobachtung hervorgegangen. Diese Autoren analysierten das vollständige Material einer mehr als 600-stündigen Analyse im Hinblick auf das sogenannte »Anrede-Sie«. Patienten adressieren manchmal ihren Therapeuten direkt mit Sätzen wie »Ich denke gerade daran, wie Sie gestern ...«. Es gibt Stunden, in denen ein solches Anrede-Sie gehäuft auftritt, und andere, in denen es überhaupt nicht vorkommt. Die Autoren unterscheiden daher zwischen »related hours« und »isolated hours«. Sie stellen fest, dass in den »related hours« der Therapeut nicht nur quantitativ weit mehr Äußerungen macht als in den »isolated hours«, sondern auch, dass sie zu einem früheren Zeitpunkt erfolgen, nicht erst nach einer Viertelstunde, sondern bereits nach wenigen Minuten, nämlich dann, wenn er in dieser Form direkt angesprochen wird. Einmal entdeckt, ist das Phänomen leicht zu erklären, nämlich durch die Adressierung von Äußerungen, denen sich ein Angesprochener nur schwer entziehen kann. Natürlich, manche Autoren (Klüwer 1973) hatten deshalb bereits darauf hingewiesen, dass der Therapeut einem solchen Verlangen seines Patienten »Widerstand« entgegenzusetzen habe, aber es ist nicht ganz klar, woher dieses Verlangen tatsächlich kommt. Unsere Lehrbücher enthalten jedenfalls keinen Verweis auf dieses Phänomen und haben auch keine Erklärung dafür; es handelt sich offenbar um eine Beobachtung, wie der Patient das Redeverhalten seines Therapeuten direkt steuert – und das ist beiden Seiten unbewusst. Da man damit rechnen muss, dass noch weitere Phänomene dieser Art entdeckt werden, wird die Rede von »Intervention« fragwürdig. Dieser Begriff setzt ja einen

»externen« Standpunkt des Operierens voraus, während solche Studien zeigen, wie involviert man tatsächlich immer ist.

Eine Erklärung aus der Konversationsanalyse (auf die wir noch zu sprechen kommen; vgl. Schegloff 2007) besagt, dass Konversation Zustimmung präferiert. Auf eine Frage nicht zu antworten, einen Blick nicht zu erwidern, auf einen Gruß nicht mit einem Gegengruß zu antworten – und das jeweils innerhalb sehr kurzer Zeiträume von etwa 0,6 Sekunden – ist begründungspflichtig. Tatsächlich verursachen nur minimale zeitliche Verzögerungen bei solchen interaktiven Paarsequenzen erhebliche Irritationen. Man muss sich nur solche Szenarien vorstellen, in denen man auf einen Gruß mit »open face«, zugewandtem Blick und social smiling mit einer kurzen Blickabwendung reagiert und dann den Gruß verzögert beantwortet; die Irritation ist genauso vorhanden, wie wenn eine Einladung mit drei oder fünf Sekunden Verzögerung beantwortet würde – oder mit einem einfachen »Nein.«. »Willst Du heute Abend zu uns zum Essen kommen?« – Antwort: »Nein.« An solchen Beispielen merkt man, dass da mehr verlangt ist. Selbst eine zustimmende Antwort kann nicht einfach »Ja« lauten, sondern meist heißt es mit den kleinen affektiven »intensifiern« etwa »Ja gerne!« oder »Ja schön! Ich freu mich«. Eine Ablehnung ist begründungspflichtig: »Ich kann nicht, hab keine Zeit« oder etwas Ähnliches. Solche Redezugzwänge sind denen, wie sie in der Studie über das Anrede-Sie beobachtet wurden, strukturell vergleichbar. Man sieht an solchen Vergleichen, dass in der Konversation Kräfte wirken, die nicht allein individuell-biographisch verstanden werden können.

Konversation präferiert Zustimmung, das ist die eine Beobachtung. Die andere ist: Konversation basiert auf Resonanz. Nach Freuds Auffassung ist das psychoanalytische Gespräch nichts anderes als ein »Austausch von Worten«; in der »Laienanalyse« erläutert er die Einführung der Grundregel mit dem Wort »Konversation«. Konversation fließt so, dass ein Gespräch nur dann geführt werden kann, wenn wir uns auch von ihm führen lassen können, wie Gadamer (1960) es philosophisch begründet hatte. Das militärische Wort »Intervention« wäre so gesehen ein Resonanzunterbrecher. Unterbrochen wird die Strömung affektiver Konversation, welche beständig bei symbolvermittelter Konversation mitläuft. Freuds Anweisung an das analytische Paar, dem freien Einfall mit gleichschwebender Aufmerksamkeit zu lauschen, könnte genau diese beiden Dimensionen gemeint haben. Das Schwebende und Strömende des Affektiven wird, wenn der Analytiker spricht, unterbrochen; die gleichschwebende

Aufmerksamkeit lässt sich nieder, wie Thomä und Kächele (1985) es so schön formuliert hatten. Dies sind dann immer Wendepunkte für das Umschalten von affektiver auf symbolvermittelte Konversation – jedoch in beide Richtungen! Das Sprechen des Therapeuten unterbricht die affektive Resonanz, was nicht nur zu Reflexion und Symbolbildung, sondern durchaus auch zu affektiver Intensivierung führen kann. Kandidaten könnte hier beigebracht werden, ihre Kompetenz darin zu stärken, indem sie sensibilisiert werden, darauf zu achten, welche Wirkung das eigene Sprechen jeweils hat.

Wir wollen das Phänomen der sozialen Resonanz aufsteigend beschreiben. Wir gehen von Beobachtungen der präverbale Entwicklung unter Bezugnahme auf einige Befunde der Säuglingsforschung aus und steigen dann langsam auf zu Resonanzen, die sich im symbolvermittelten System der Konversation finden und dokumentieren lassen.

Soziale Resonanz

Resonanz ist selbst in den Naturwissenschaften ein großes Thema (Cramer 1996). Innerhalb der Sozialwissenschaften und der Psychologie ist diese Metapher als wertvoll für die Beschreibung zwischenmenschlicher »Schwingungen« empfunden worden (Feldmann-Sbrisny 1999; Franke 2007); in der Psychoanalyse sind Patienten, die »keine Resonanz« aufbringen können, beschrieben worden (Joseph 1993), wobei zugleich eine besondere Behandlungstechnik vorgeschlagen worden ist (Maier 2008; Krejci 2009).

Das schon klassisch zu nennende Paradigma sozialer Resonanz in der Entwicklungspsychologie der Säuglingsforschung ist die experimentelle »still-face«-Prozedur, wie sie von Ed Tronick (2007) umfänglich untersucht und entwickelt worden ist. Eine Mutter und ein etwa vier Monate alter Säugling werden in einer ersten Versuchsphase beim Spiel mit Blicken und Gurre-Lauten gefilmt, sie lachen sich an und vokalisieren in zeitlich enger rhythmischer Synchronisation; Initiativen gehen von beiden aus und werden von beiden resonant beantwortet. Die Stimmen der »shared emotion« finden sich auch im interkulturellen Vergleich (Powers & Trevarthen 2010). So ließ sich klären, was in der älteren Terminologie als »Rapport« bezeichnet worden war (Tronick 1990).

In einer zweiten Versuchsphase verhält sich die Mutter instruktionsgemäß

zwei Minuten lang vollkommen starr und verweigert die Reaktion auf die kindlichen Initiativen. Sie blickt am Kind vorbei, reagiert auf dessen Versuche, die Lächelspiele wieder aufzunehmen, ausdrücklich nicht, und verweigert sich somit der kindlichen Initiative. In einer dritten Phase nimmt die Mutter nach diesen zwei Minuten das normale Spiel mit ihrem Kind wieder auf.

Es gibt Videoaufzeichnungen von dieser Prozedur, die sehr bewegend sind. In der eigentlichen experimentellen zweiten Phase, wenn die Mutter Resonanz verweigert, wird das Kind übermäßig aktiv, zeigt mit dem Finger auf etwas, worüber man eben noch gemeinsam gelacht hat; das Kind ergreift vielerlei Initiativen, um die plötzlich so veränderte Mutter wieder zur Teilnahme am Spiel zu gewinnen, und wenn das nicht gelingt, kann man die interaktive Vorform der Verleugnung erkennen: Das Kind wendet, nach einer Phase des lärmenden Protests, aktiv den Kopf zur Seite und will erkennbar das erstarrte Gesicht der Mutter nicht mehr ansehen. Tronick (2007, S. 403) sieht darin einen Vorläufer der Verleugnung und stellt Bezüge zu André Greens Beschreibung der »toten Mutter« her. Diese Mutter ist nicht wirklich »tot«, sondern sie verleugnet die Dimension der Resonanz, ihr Verhalten »precludes the creation of a dyadic state of consciousness« (ebd.).

Ein solcher »dyadischer Bewusstseinszustand« ist Tronicks Bezeichnung für jene besondere Form der Resonanz, die Menschen brauchen, wenn sie der Hilfe anderer bedürfen. Das gilt sowohl für Patienten, aber insbesondere auch für kleine Kinder, die etwa für die Temperaturregulation ihres Körpers auf die Mutter angewiesen sind. Temperatur wird ebenso wie der emotionale Zustand dyadisch reguliert. Das ist die Pointe dieses Experiments. Die Affekte der Kinder sind keineswegs diffus oder chaotisch, wie eine ältere Theoriebildung noch meinte. Die Videographie ermöglicht es, zu erkennen, wie genau Kinder ihren Zustand kommunizieren. Kinder haben keineswegs nur ein »Reptiliengehirn«, das lediglich »Erregung« kommuniziert, sondern sie sind aktive Partner in einer vorsprachlichen affektiven Konversation, die gegenseitig präzise reguliert wird. Chaotische Affekte entstehen in genau jenem Augenblick, in dem die affektive Konversation – durch die experimentelle Instruktion induziert – abgebrochen oder unterbrochen wird. Dann bemühen sich die Säuglinge intensiv und in beschreibbaren Aktionen darum, die affektive Resonanz wiederherzustellen. Das nämlich können sie nicht allein: Sie bedürfen zur Regulierung der Hilfe der Mutter und diese erkennt, wenn alles gut geht, an den differenzierten kindlichen Reaktionen, wie das Kind

den Zustand ihrer gemeinsamen Interaktion »evaluiert«: als gelingend oder reparaturbedürftig, als befriedigend oder alarmierend, als geteilt oder unrettbar voneinander getrennt.

Dieses so aufschlussreiche experimentelle Paradigma lässt uns ahnen, was Kinder erleben, die eine wirklich depressive Mutter haben. Weniger allerdings ist darüber nachgedacht worden, ob es auch ein Paradigma für das sein könnte, was manchmal behandlungstechnische Neutralität anzurichten vermag, und dass wir vielleicht den Strom von Assoziationen bei Patienten auf unseren Couchen auch auffassen sollten wie das Gezappel des Kindes, das endlich Resonanz erleben möchte. Eine solche Überlegung wird meist so gewendet, als würde für die Abschaffung der Couch plädiert. In diese Richtung geht unsere Argumentation nicht, im Gegenteil. Denn die Couch bietet eben dem Analysanden auch jene Ruhe und Stille, wie sie auch Kinder bisweilen brauchen, die ungestört und allein für sich spielen wollen, aber die stille Präsenz der anderen Person im Hintergrund benötigen. Vielleicht lehren und lernen wir in unseren behandlungstechnischen Seminaren zu wenig darüber, beide Situationen sorgfältig voneinander zu unterscheiden. Schweigen ist nicht immer Abwehr, worauf schon Balint (1967) hingewiesen hatte. Interessanterweise kann man empirisch feine Abstufungen zwischen Schweigen und Verschweigen unterscheiden (Levitt 2001; Levitt & Piazza-Bonin 2011) und aus der Art des Schweigens im Prozess einen Indikator des Behandlungserfolgs ermitteln (Frankel et al. 2006).

Interessant ist nun auch, was die Mütter bei dieser verordneten Resonanzunterbrechung erleben. Dazu gibt es erste und aufregende Befunde (Ham & Tronick 2009). Man kann Mutter und Säugling »verkabeln«, ihnen also EEG-Elektroden anlegen, den Hautwiderstand, respiratorische Sinus-Arhythmie, Herzfrequenz und anderes messen und dann beobachten, was passiert.

Dabei bestätigt sich, was man bereits vermuten konnte: In den Phasen des vergnügten Spiels sind die Werte von Mutter und Kind nur schwach synchronisiert. Die Synchronisation des Atemrhythmus, der Herzschlagfrequenz und des elektrischen Hautwiderstands nimmt schlagartig zu, wenn sich die Mütter instruktionsgemäß unnormale mit »still face« verhalten und das Baby zu protestieren beginnt! Obwohl sie sich äußerlich so unterschiedlich verhalten, die Mutter ruhig und das Baby mehr und mehr erregt, zeigen die psychophysischen Werte einen plötzlichen und radikalen Anstieg der Erregung in großer Synchronisation. In der Episode nach der experimentellen Instruktion zeigt

sich an den gemessenen Werten, wie viel Anstrengung Mütter aufwenden müssen, um die eigene Erregung, die äußerlich so still gehalten werden musste, herunterzuregulieren, damit sie dann ihr Baby beruhigen können. Dessen Werte regulieren sich in Abhängigkeit von der mütterlichen Vorleistung, also nach der mütterlichen Regulierungsleistung. Das Kind folgt der Mutter beim Wiedererreichen eines normalen Erregungszustands und diese beachtet sorgfältig, ob und inwieweit das Kind ihr tatsächlich folgt.

Es gibt einen gemeinsamen, sich »abschaukelnden« Prozess. Sobald die Mutter bemerkt, dass das Baby sich beruhigt, sinken die physiologischen Werte ihrer Erregung schneller ab als zuvor. Sie überholt gleichsam das Kind, damit es ihr folgen kann.

Das alles kann man mit Videoauswertung und moderner Labortechnik gut untersuchen. Das Baby ist sichtbar erregt und führt gleichsam diese Erregung ab; die Mutter ist sichtbar still, aber innerlich sehr erregt und zugleich ihrem Baby äußerst zugewandt. Die Synchronisation von Atem und Herzfrequenz wird von den Müttern aktiv betrieben, um dem Kind gleichsam die Beruhigung vorzutun. Manche Mütter geben in der mündlichen Nachbefragung an, dass sie sich in der dritten experimentellen Phase bewusst so verhalten haben, um dem Kind ganz bewusst zu helfen, von seiner Erregung wieder herunterzukommen. Gelingt diese aktive Synchronisation, stellt sich auch die affektive Resonanz wieder ein, das vergnügte Spiel kann wieder aufgenommen werden. Die Autoren sprechen von »limbischer Resonanz«, um zu verdeutlichen, dass es hier in neuronaler Betrachtung um die Resonanz zwischen zwei limbischen Systemen geht.

Seit den Arbeiten von Myron Hofer (1987) ist dieser Begriff üblich. Hofer hatte als Erste damit begonnen, solche »early social relationships« zu untersuchen, die soziale Dimension dann über die frühe Zeit ausgedehnt und unter anderem festgestellt, dass enge Freundinnen häufig ihre Menstruationszyklen synchronisieren. Natürlich, ohne dies abzusprechen – wie auch? Ein horizontaler unbewusster Vorgang. Es gibt Autoren, die darin den Kern der Liebe erkennen (Lewis et al. 2001) und das wäre der Psychoanalyse nicht fremd. Mit einem anderen Menschen in solcher Resonanz verbunden zu sein, könnte sich als ein ebenso intensives Bedürfnis erweisen wie Triebbefriedigung. Solche Dimensionen des Menschlichen gegeneinander aufrechnen zu wollen, wäre jedoch völlig verfehlt. Man kann vielmehr erkennen, wie unabdingbar solche Szenen der Resonanz beim Spracherwerb sind (Bullowa 1979; Buchholz 2011).

Wir wenden uns nun der Untersuchung affektiver Kommunikation zu, während zugleich symbolische Konversation stattfindet, nämlich im analytischen Behandlungszimmer.

Resonanz in der Sitzung

Man kann gleichsam Tronicks Grundgedanken auf die analytische Behandlungssituation übertragen. Eine Studie von Euler, Schimpf, Hennig und Brosig aus Gießen befasst sich auf interessante Weise mit der Psychobiologie während analytischer Sitzungen (Euler et al. 2005).

Die Entnahme von Speichelproben für DNA-Analysen ist jedem Krimifan und Zeitungsleser geläufig, weniger bekannt ist jedoch vermutlich, dass man damit auch andere aufregende Dinge machen kann. Aus Speichel lässt sich der Cortisolspiegel ebenso ablesen wie die Sekretion von Immunglobulin A (sIgA), was in der genannten Studie untersucht wurde. Der Cortisolspiegel im Speichel wird in der Bindungsforschung dazu verwendet, um bei kleinen Kindern das Ausmaß von deren Stress-Belastung in der sogenannten »Fremden Situation« zu messen. So hat man feststellen können, dass es Kleinkinder gibt, die äußerlich scheinbar ganz ruhig die Abwesenheit ihrer Mutter hinnehmen, während zugleich ihr Cortisolspiegel ansteigt. Nur so konnte man sehen, welche intensiven Abwehr- bzw. Bewältigungsleistungen im Alter von einem Jahr (und jünger) von solchen als bindungsgestört eingestuften Kindern schon erbracht werden. Sie müssen die Trennung und die mütterliche Abwesenheit bewältigen und haben dennoch bereits akzeptieren müssen, dass sie das nicht zeigen dürfen, wenn das mütterliche »Objekt« den dyadischen »state of consciousness« mit ihnen nicht konstant genug teilt und deshalb ihren Kummer nicht verstehen würde. Würden wir ihr Erleben in symbolvermittelter Kommunikation ausdrücken, könnte man vielleicht formulieren: »Wie kann ich mich nur nach einer Mutter sehnen, die mich nicht wirklich kennt und versteht und auf deren Hilfe zur Regulierung meiner bedrängenden Gefühle, vor allem Angst, ich mich nicht sicher verlassen kann?«

Der Cortisolspiegel dient nun in der hier vorzustellenden Untersuchung als Maß für den Beziehungsstress, die Sekretion von Immunglobulin A als Maß für Entspannung und Regression. Hier ging es nun nicht um Kleinkinder und ihre Mütter, sondern um die affektive, mit solchen psychophysischen Instrumenten